



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2010

Buchbesprechungen von Rabaioli-Fischer, B. Ambulante Psychotherapie mit Älteren

Forstmeier, Simon

DOI: <https://doi.org/10.1159/000295576>

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-97749>

Journal Article

Published Version

Originally published at:

Forstmeier, Simon (2010). Buchbesprechungen von Rabaioli-Fischer, B. Ambulante Psychotherapie mit Älteren. *Verhaltenstherapie*, 20(1):66.

DOI: <https://doi.org/10.1159/000295576>

Rabaioli-Fischer, B.

Ambulante Psychotherapie mit Älteren

Lengerich, Pabst, 2008, 160 S., 18,– EUR

ISBN 978-3-89967-484-2

Es gibt nicht viele Bücher, die sich mit der speziellen Situation der Psychotherapie von älteren Menschen befassen. Dies ist angesichts der stetig älter werdenden Gesellschaft erstaunlich, spiegelt aber die Vorbehalte Älterer gegenüber einer Psychotherapie sowie die Vorbehalte von Psychotherapeuten gegenüber älteren Patienten wider. Daher ist das Buch von Barbara Rabaioli-Fischer, das eigentlich allen Psychotherapeuten wertvolle Anregungen bietet, wichtig.

Das überschaubare Buch ist in sieben Kapitel und einen Anhang gegliedert. Nach einer kurzen Einführung werden im 2. Kapitel einige Faktoren beschrieben, die die Lebensqualität im Alter beeinflussen und daher in der Therapie relevant sind: das verkleinerte soziale Netz, die veränderte ökonomische Situation, körperliche Veränderungen und weitere Faktoren. Dabei versteht es die Autorin, die Sachverhalte mit einfachen Worten leicht verständlich zu vermitteln. Im 3. Kapitel stellt Rabaioli-Fischer die wichtigsten Alterstheorien dar, die auch für den Alterspsychotherapeuten von Bedeutung sind. Während einige Theorien nur in wenigen Sätzen abgehandelt werden, wird insbesondere das Modell der selektiven Optimierung und Kompensation (SOK-Modell) ausführlich dargestellt, das für die Alterspsychotherapie wertvolle Impulse geben kann.

Kapitel 4–7, die etwa zwei Drittel des Buches ausmachen, befassen sich mit praktischen Fragen der Alterspsychotherapie. In dem kurzen, 4. Kapitel werden einige pragmatische Aspekte thematisiert, wie die Erreichbarkeit der Praxis für bewegungseingeschränkte Personen, die Einbindung der Angehörigen in die Psychotherapie, die Zusammenarbeit mit den Behandelnden sowie die besonderen Aspekte der therapeutischen Beziehung zwischen einem jüngeren Therapeuten und einem älteren Patienten. Man könnte über diese Themen sicher noch wesentlich mehr schreiben, aber im Rahmen dieses Buches ist es auch angenehm, die wichtigsten Informationen knapp präsentiert zu bekommen.

Herzstück des Buches ist Kapitel 5, in dem die häufigsten Störungsbilder im Alter und ihre Behandlung beschrieben werden. Es enthält Unterkapitel zu Depression, Frühdemenz, Angststörungen, Schlafstörungen und chronischen körperlichen Erkrankungen. Der Leser findet eine Reihe von Tipps und Hilfestellungen für die konkrete Arbeit mit dem Patienten. Sehr schön sind auch die Fallbeispiele, die immer wieder

eingestreut sind und auch den Behandlungsplan und Therapieverlauf beinhalten. Gerade in langen Kapiteln wie dem über Depression würden allerdings eine bessere Ordnung und Unterteilung des Kapitels die Lektüre erleichtern. Dafür wird der Leser aber mit Bildern, Zeitungsausschnitten, Gedichten und anderen Illustrationen entschädigt, die den Text auflockern.

Die für ältere Patienten speziell entwickelten Lebensrückblicksinterventionen (die Autorin spricht vom biografischen Arbeiten) werden in Kapitel 6 beschrieben. Nach Ansicht der Autorin ist eine Lebensrückblicksintervention bei allen älteren Patienten angesagt, da sich in fast jeder Biografie einige zu bearbeitende prägende Ereignisse finden. Aber auch Ressourcen sind aus dem Lebensüberblick recht leicht herauszuarbeiten. Im letzten Kapitel, Kapitel 7, werden einige Varianten etablierter Standardverfahren beschrieben, die in der Alterspsychotherapie sinnvoll sind, beispielsweise bei der kognitiven Umstrukturierung, bei sozialen Kompetenztrainings, bei Wochenplänen und bei Listen angenehmer Aktivitäten.

Insgesamt liegt mit dem Buch von Barbara Rabaioli-Fischer ein Werk vor, das viele Anregungen für die psychotherapeutische Praxis enthält, leicht lesbar ist, hilfreiche Fallbeispiele beinhaltet und angenehm knapp gehalten ist. Das wiegt die manchmal diffuse Ordnung und den Mangel an aktuellen Literaturangaben bei Weitem auf.

Simon Forstmeier, Zürich

Cooper, Z.; Fairburn, C.; Hawker, D.

Kognitive Verhaltenstherapie bei Adipositas Ein Manual in neun Behandlungsmodulen

Stuttgart, Schattauer, 2008, 225 S., 49,95 EUR

ISBN 978-3-7945-2543-0

Eines vorweg: das Buch, «ein Manual in neun Behandlungsmodulen» schließt eine Lücke in den Reihen der Therapieanleitungen und ist von versierten Autoren geschrieben. Mitgeliefert wird eine CD mit zahlreichen Informations- und Arbeitsblättern für Patienten. Der zentrale Unterschied zu anderen Therapieprogrammen der Adipositas ist ein ausführliches Kapitel zum Thema Gewichtsstabilisierung. Die Autoren gehen davon aus, dass das größte Problem das Halten des abgenommen Gewichts ist und der Patient dazu spezifische Strategien benötigt, die er ein Leben lang anwenden muss. Jeder, der Erfahrung mit der Behandlung Adipöser hat, wird diesem Ansatz zustimmen.

Zum Aufbau des Manuals: Die Behandlung ist auf 44 Wochen bzw. 24 Therapiesitzungen angelegt. Eine Grafik zeigt, ab welcher Sitzung ein Modul angewandt werden sollte oder kann, sofern dies individuell sinnvoll scheint. Bei längeren Therapiepausen soll der Kontakt durch Telefon, E-Mail oder Briefe aufrechterhalten werden.

Modul 1 (2 Therapiestunden) dient der Aufklärung des Patienten über die grundlegenden Therapiestrategien. Es wird vereinbart, dass der Patient in jeder Therapiestunde gewogen wird. In Modul 2 (ab 4. Stunde, Dauer: 4–6 Monate) werden Strategien zur Gewichtsabnahme beschrieben: Reduktion der Kalorienzufuhr auf 1500 kcal; was und wie gegessen werden soll; spezielle Situationen wie z.B. Urlaub oder Essengehen. Die Steigerung körperlicher Aktivität wird unterstützt, ist aber kein zentraler Therapieinhalt, da Sport zwar zur Gewichtsstabilisierung, aber nicht wesentlich zur Gewichtsabnahme beiträgt; daher wird dieses Thema erst in Modul 4 (ab 15. Sitzung) ausführlicher besprochen. Ziel ist es, 0,5–1 kg pro Woche über einen flexiblen Ernährungsplan abzunehmen. Modul 3 (ab 5. Sitzung) thematisiert Hindernisse beim Abnehmen, z.B. Umgang mit Hunger, Essanfällen und Alkohol, und Möglichkeiten, damit umzugehen. Die Module 5–7, «Körperschema», «Gewichtsziele» und «Primärziele» beginnen mit der 13. Sitzung. Nach der Aufklärung zur Rolle des Körperschemas und den Faktoren, die es aufrechterhalten, wird ein Körperbildtagebuch eingeführt. Zentrale Themen sind der Umgang mit sozialem Druck und die Veränderung dysfunktionaler Gedanken. Im 6. Modul wird das Gewichtsziel des Patienten geklärt: Traumgewicht, Wunschgewicht und tolerierbares Gewicht. Diese Unterscheidung ist wichtig, um unrealistische Ziele zu identifizieren und zu verändern und wenn es im Weiteren darum geht, das erreichte Gewicht zu stabilisieren. Daneben geht es um Primärziele wie z.B. die Steigerung von Selbstvertrauen, die das Erreichen eines bestimmten Gewichts nicht notwendigerweise voraussetzen. Die Primärziele werden in Modul 7 noch genauer exploriert, um eine ausschließliche Fixierung auf das Gewicht als Voraussetzung für Veränderungen aufzulösen. In Modul 8 werden die Ernährungsstrategien näher beleuchtet – es wird der Low-Fat-Ansatz vertreten. Das Modul kann bereits ab der 2. Stunde, sollte aber spätestens ab der 18. Stunde verwendet werden. Zu guter Letzt geht es ebenfalls spätestens ab der 18. Stunde um die Gewichtsstabilisierung. Es werden der Zielgewichtsbereich bestimmt und Strategien zur Überwachung des Gewichts erarbeitet. Es wird besprochen, wie Gewichtsveränderungen zu interpretieren sind (Was ist normal/tolerierbar? Wann muss ich handeln?), und es werden Fertigkeiten für die langfristige Gewichtsstabilisierung erarbeitet, damit am Ende ein persönlicher Plan zur Stabilisierung vorliegt.

Insgesamt spricht das Buch alle wesentlichen Themen bei der Behandlung der Adipositas an. Wichtig scheinen mir die Strategien zur Gewichtsstabilisierung, denn diese unterscheiden sich in der Tat von denen zur Gewichtsabnahme. Da die

Module je nach den Bedürfnissen des Patienten variabel einzusetzen sind, ist man in der Therapie sehr flexibel. Das Problem, dass mit Verhaltenstherapie durchschnittlich nur lediglich 5–10% des Ausgangsgewichts abgenommen und im besten Fall gehalten wird, was bei adipösen Patienten oft als unerheblich empfunden wird, bleibt natürlich bestehen. Dies ist den Autoren aber klar und wird auch mit den Patienten besprochen. Vor diesem Hintergrund sei das Buch dem interessierten Leser empfohlen.

Andrea Benecke, Mainz

Field, B.J.; Swarm, R.A.

Chronic Pain

Cambridge, Hogrefe, 2008, 97 S., 24,95 EUR

ISBN 978-0-88937-320-4

Chronischer Schmerz ist in seiner Entstehung und Aufrechterhaltung äußerst komplex. Eine interdisziplinäre Behandlung ist maßgeblich, um dieser Komplexität gerecht zu werden. Den Autoren Beverly J. Field, Klinische Psychologin, und Robert A. Swarm, Anästhesist, ist es gelungen, ein gut lesbares, englischsprachiges Buch vorzulegen, das kurz und prägnant über wesentliche kognitiv-behaviorale und medizinische Behandlungsstrategien bei chronischen Schmerzen informiert. Der inhaltliche Schwerpunkt des Buches liegt auf der psychologischen Diagnostik und auf kognitiv-behavioralen Interventionsstrategien, ergänzt um Basisinformationen zur Analgetikamedikation. Ziel des Buches ist es nicht, vertieft auf einzelne Interventionsmethoden oder diagnostische Aspekte einzugehen, sondern einen ersten, pragmatischen Überblick über gängige Behandlungsansätze in einem interdisziplinär orientierten Behandlungsrahmen zu geben.

Das Buch gliedert sich in vier größere Kapitel. Im 1. Kapitel werden chronische Schmerzen auf 22 Seiten knapp und bündig definiert, terminologische und klassifikatorische Aspekte erläutert sowie grundlegende Informationen zu folgenden Bereichen vermittelt: Epidemiologie, Verlauf und Prognose, Differenzialdiagnose, Komorbidität und diagnostische Instrumente. Die Autoren beschränken sich hierbei mit Hilfe von übersichtlichen Tabellen und Abbildungen auf das Wesentlichste. In Kapitel 2 werden in sehr komprimierter Form bekannte Schmerzmodelle vorgestellt; insbesondere die biopsychosoziale Perspektive wird hier, wie im ganzen Buch, betont. Im 3. Kapitel wird die Diagnostik bei chronischen Schmerzen dargestellt. Positiv ist anzumerken, dass die Autoren etwa bei der Erfassung von Schmerzanamnese, schmerzbezogenen Überzeugungen, Erwartungen und Verhaltensweisen konkrete Vorschläge zur Formulierung der Fragen machen oder auf geeignete diagnostische Instrumente verweisen. In Kapitel 4 geht es dann um die Behandlung chronischer Schmerzen, dem wesentlichen Anliegen des Buches. Auf etwa 11 Seiten wird zunächst differenziert der Einsatz von

Schmerzmedikamenten diskutiert (Nichtopioid-Analgetika, Opioid-Analgetika, adjuvante Analgetika). Hilfreich und erleichternd sind dabei die vielen Übersichtstabellen, die Auskunft über verfügbare Präparate und ihre Dosierung geben. Folgend werden im Kapitel psychotherapeutische Interventionen dargestellt, orientiert an einem kognitiv-behavioralen Behandlungsrahmen. Die Interventionstechniken werden jeweils kurz vorgestellt und durch Fallbeispiele, die mitunter auch Instruktionen bzw. Formulierungsvorschläge umfassen, zusätzlich erläutert. An gegebener Stelle verweisen die Autoren auf weiterführende Literatur. Auf etwa 20 Seiten wird versucht, kompakt auf die einzelnen psychotherapeutischen Interventionstechniken einzugehen, diese überblicksartig vorzustellen und Anregungen für die Anwendung zu geben. Dies gelingt den Autoren trotz des begrenzten Umfangs erstaunlich gut. Die anschließende kurze Fallvignette ist wenig aufschlussreich, da sie bereits nach dem Aufstellen eines Behandlungsplans endet. Ergänzt wird der Inhalt durch weiterführende Literatur, die nach einzelnen Themenbereichen geordnet ist.

Insgesamt handelt es sich bei dem vorliegenden Buch um ein gut lesbares, kurz und prägnant informierendes Überblickswerk, dem es gelingt, das grundlegende Vorgehen in der Behandlung chronischer Schmerzen in einem kognitiv-behavioralen Behandlungsrahmen zu veranschaulichen. Das Buch ist übersichtlich, gut strukturiert und bietet überdies am Rand der jeweiligen Textabschnitte kurze Merksätze. Es ist sicherlich sehr gut geeignet, um sich in kurzer Zeit einen ersten Überblick über psychotherapeutische Interventionen und Medikation bei chronischen Schmerzen zu verschaffen. Es ist sicherlich nicht geeignet, als Behandlungsmanual eingesetzt zu werden. Hierzu erscheint die praktische Anwendbarkeit nicht ausreichend, da mitunter geeignete Arbeitsmaterialien in Form von z.B. Arbeitsblättern fehlen. Ein weiteres Problem hinsichtlich der Anwendbarkeit dieses Buches in der Therapie ist, dass chronische Schmerzen im Allgemeinen hinsichtlich therapeutischer Interventionen thematisiert werden, dass jedoch nicht auf therapeutische Besonderheiten, z.B. in Zusammenhang mit chronischen Spannungskopfschmerzen oder z.B. neuralgischen Schmerzen, eingegangen wird.

Dirk Frieser, Mainz

Brunhoeber, S.

Kognitive Verhaltenstherapie bei Körperdysmorpher Störung. Ein Therapiemanual

Hogrefe, Göttingen, 2009, 176 S. mit CD-ROM, 39,95 EUR
ISBN 978-3-8017-2213-5

Die Körperdysmorphie Störung (KDS) ist mit einer Prävalenz von 0,7–5,8% (je nach Studie) in Deutschland neben den Essstörungen eine häufige pathologische Form der Auseinander-

setzung mit dem eigenen Körper. Oft wird die Erkrankung nicht erkannt oder falsch behandelt, was meist zu einem chronischen Verlauf führt. Das Manual von Stefan Brunhoeber ist das erste Buch im deutschen Sprachraum, das sich ausschließlich und ausführlich mit dem Störungsbild der KDS befasst. Der Autor möchte mit dem vorliegenden Manual einen umfassenden Überblick über das immer noch recht unbekannte Störungsbild geben. Sein Wissen basiert auf langjähriger intensiver Beschäftigung mit der Phänomenologie und Behandlung dieser Störungsgruppe.

Zu Beginn gibt Kapitel 1 einen Überblick über die Historie der KDS, die internationalen Diagnosekriterien nach ICD-10 und DSM-IV und nennt die häufigsten Untertypen der KDS.

Das 2. Kapitel beschreibt anhand zahlreicher Fallbeispiele die klinische Symptomatik. Insbesondere die unterschiedlichen Sicherheitsverhaltensweisen und für die KDS spezifische Emotionen werden detailliert dargestellt. Ergebnisse aus eigener Forschung des Autors untermauern dies.

Kapitel 3 und 4 fassen den aktuellen Forschungsstand zu Epidemiologie, Verlauf und Prognose der KDS zusammen.

Im 5. Kapitel werden die wichtigsten differenzialdiagnostischen Besonderheiten erläutert und auf die Komorbidität eingegangen. Insbesondere die Abgrenzung der KDS gegenüber der Hypochondrie, zu der die KDS im ICD-10 noch klassifiziert wird, wird ausgeführt.

Die wenigen spezifischen diagnostischen Erhebungsverfahren im deutschen Sprachraum werden im 6. Kapitel vorgestellt.

Kapitel 7 informiert den Leser über die gängigen Störungstheorien und Erklärungsmodelle, wie z.B. genetische, neurobiologische und psychologische Erklärungsansätze.

Eine Übersicht über die verschiedenen Behandlungsansätze erfolgt im 8. Kapitel: pharmakologische Behandlung, sonstige psychiatrische Behandlungsansätze, nichtpsychiatrische medizinische und psychologische Behandlungsmöglichkeiten.

Im 9. Kapitel wird ausführlich das kognitiv-verhaltenstherapeutische Vorgehen in der Behandlung der KDS beschrieben. Zu Beginn wird auf die Besonderheiten der Beziehungsgestaltung dieser Störungsgruppe eingegangen und detailliert der Aspekt der Scham ausgeführt. Verschiedene Strategien zum Aufbau von Veränderungsmotivation und die Herleitung eines individuellen Störungsmodells werden vermittelt. Die funktionalen Aspekte der KDS werden dargestellt und typische dysfunktionale Kognitionen beispielhaft genannt. Der Leser lernt eine Vielzahl von Methoden zur Veränderung des negativen Körperbildes kennen. Hierzu gehören die Veränderung der Wahrnehmung über z.B. Körperumrisszeichnungen, Videoexposition oder Spiegelkonfrontation. Zur Veränderung des Verhaltens werden einerseits Techniken gezeigt, die den Patienten anleiten, Schwäche zu zeigen, sich abzugrenzen, Expositionsübungen durchzuführen, andererseits wird gezeigt, wie körperbildbezogene Angewohnheiten und dysfunktionale Kognitionen und Grundannahmen modifiziert

werden. Den Abschluss bildet der Umgang mit Rückfällen. Zu jedem Unterpunkt werden zu Beginn die wichtigsten Lernziele genannt.

Im Anhang befindet sich eine Vielzahl von hilfreichen Arbeitsblättern. Alle Materialien sind auch auf der beiliegenden CD-ROM als Druckvorlage enthalten.

Das Buch ist didaktisch sehr gut aufgebaut, das Layout ist angenehm und die mitgelieferten Arbeitsmaterialien ermöglichen das sofortige Anwenden und Umsetzen des Gelesenen. Unter Berücksichtigung des aktuellen Forschungsstands werden dem Leser alle wesentlichen Informationen zum Krankheitsbild, den Erklärungsmodellen, der Diagnostik und der Intervention vermittelt. Das kognitiv-verhaltenstherapeutische Vorgehen ist ausführlich dargestellt; die vielfältigen Übungen, Formulierungsvorschläge und Fallbeispiele machen das Buch lebendig und sorgen für eine außerordentliche Praxisnähe. Es ist eine wahre Schatzkiste und Bereicherung nicht nur für Verhaltenstherapeuten, sondern für alle Psychotherapeuten.

Barbara Schmidt, Mainz

Kordy, H.; Bauer, S. (Hrsg.)

E-Mental-Health

Neue Medien in der psychosozialen Versorgung

Heidelberg, Springer, 2008, 349 S., 34,95 EUR

ISBN 978-3-540-75735-1

Die Therapie in den Zeiten des Internets – diese Umschreibung mutete zunächst ähnlich unmöglich an wie der Titel eines Buches von Gabriel Garcia Márquez. Und doch findet seit ein paar Jahren in der psychosozialen Szene ein Umdenken statt insofern, als die Möglichkeiten von Online-Beratung und E-Therapie für die Intensivierung der laufenden Therapie und die Sicherung der Nachhaltigkeit abgeschlossener Therapien nutzbar gemacht werden. Das vorliegende Buch richtet sich «an Einsteiger, Praktiker und Neugierige», die sich näher mit dem Thema «E-Mental-Health» befassen und ihre therapeutische Arbeit durch neue Methoden bereichern wollen. 16 Projekte aus der Praxis, in denen Online-Medien unterschiedlichster Art umgesetzt werden, werden vorgestellt. Die Palette reicht von Primär- bzw. Frühinterventionsangeboten wie z.B. Tabakabstinenzprogrammen über internetbasierte Therapie bei Essstörungen bis hin zum Kompetenznetz «Depression/Suizidalität». Die Herausgeber legen offenbar großen Wert darauf, neuartige, ungewöhnliche Projekte vorzustellen, die über das bekannte Maß der internetgestützten Therapie bzw. Online-Nachsorge nach Rehabilitationsmaßnahmen hinausgehen. Hier ist zum einen das Projekt «Onko-Kids» der Forschergruppe um Sedlak zu erwähnen, das dem

Problem der Trennung zwischen krebserkrankten Kindern und ihren Familien, den Gleichaltrigen oder der Schule während der stationären Zeit Rechnung trägt. Die Kinder haben u.a. durch Videokonferenzen mit der Heimatschule oder die Bereitstellung einer Kommunikationsplattform im Internet die Möglichkeit, per Laptop am «normalen» Leben teilzunehmen, indem z.B. der Lehrer per E-Mail Hausaufgaben schickt. Erste Erfahrungen mit dem Projekt deuten darauf hin, dass die Akzeptanz bei den erkrankten Kindern und Jugendlichen sehr hoch ist und durch die Teilhabe am normalen Leben die Lebensqualität gesteigert werden kann. Neben den störungsspezifischen Therapien wie Essstörungen oder Posttraumatische Belastungsstörungen und den Erfolgen bei der Behandlung ist zum anderen auch das Projekt «Expositionsbehandlung von Flugphobie mithilfe virtueller Realität» zu nennen. Neueste Ergebnisse weisen darauf hin, dass virtuelle Realitäten erfolgreich zur Behandlung von verschiedenen (v.a. spezifischen) Phobien eingesetzt werden. Deutlich wird hierbei, dass die Expositionstherapie mit virtueller Realität umso erfolgreicher eingesetzt werden kann, je besser der phobische Reiz in der Virtualität nachgebildet werden kann. Die Forschergruppe um Mühlberger simuliert bei Probanden einen 20-minütigen Flug in einer virtuellen Boeing 737. Der Flug selbst besteht aus sechs Phasen mit ruhigen Phasen, Turbulenzen und Landung. Therapeutisch baut das Konzept auf der Exposition in vivo zur Angstbehandlung auf. Die ersten Erfahrungen und die Ergebnisse mehrerer kontrollierter Studien zum Einsatz der virtuellen Realität bei Flugangst zeigen, dass der Therapieansatz sehr effektiv ist. Sehr anschaulich erläutern die Autoren zudem die Vorgehensweise in der Therapie anhand eines Praxisbeispiels. Sie gehen darauf ein, dass künftig auch bei der Therapie anderer Störungsbilder, z.B. bei der Behandlung von Schmerzstörungen, auf den Einsatz virtueller Realitäten, zurückgegriffen werden könnte.

Das Buch richtet sich ausdrücklich an Einsteiger, Praktiker und Neugierige – und kann diesen Spagat halten. Sehr anschaulich und verständlich – daher auch geeignet für Personen, die mit der Thematik noch nicht vertraut sind – werden spannende Projekte der vergangenen Jahre vorgestellt, die auf einen verstärkten Einsatz der Neuen Medien in der Zukunft hoffen lassen. Die vorliegenden wissenschaftlichen Daten sind vielversprechend. Auch die Themen Datenschutz und Therapiebeziehung, die beim Ausbau der internetbasierten Therapie nicht vernachlässigt werden dürfen, werden behandelt..

Die Therapie in den Zeiten des Internet – wir wissen heute, dass dies kein Widerspruch ist, sondern ein zukunftsfähiges Konzept. Die 16 beschriebenen Projekte beweisen dies eindrücklich. Um mit Prof. Dr. Franz Caspar zu schließen: Ich gratuliere den Herausgebern und Autoren zu diesem Werk!

Nadine Schuster, Mainz